Nr. 1/2 ❋ Styczeń, Luty 1933 ❋ Roczn. 3

DOBRO LUDU

34

Miesięcznik
poświęcony sprawom
zdrowia ludu

KATOWICE
Plac Wolności 9

Polecamy następujących lekarzy-dentystów.

Król.-Huta.

Brzezinski, dentysta ul. Wolności 14.
Fanty, „ „ „ 31.
Teresinski, „ „ „ 35.
Dussa, „ „ Zjednoczenia 2.
Brzezinska, „ „ Gimnazjalna 12.
Unger, „ „ 3-go Maja 59.
Weinberg, „ „ Zjednoczenia 4.
Nachmann, „ „ Gimnazjalna 5.

Katowice.

Lowak, dentysta ul. 3-go Maja 32
Kozioł, „ „ Marjacka 25.
Przybilla, „ „ Opolska 3
Koisar, „ „ Wandy 24.
Helfer, „ „ św. Jana 11.
Szternlicht E. „ „ Załęże, ul. Wojciechowskiego 59
Bartelmuss Hugo „ Wełnowiec, ul. Bedera

Mysłowice.

Sowa, dentysta, ul. Katowicka 9 a.

Wielkie Hajduki. Wieczorek, dentysta, Krakowska 107

Świętochłowice.

Wrzeciono, dentysta, ul. Kolejowa 16.

Siemianowice Śl.

Pehlke, dentysta, ul. Hutnicza 7.
Potempa, „ „ Bytomska 6

Lipiny. Präger, dentysta.

Knurów: Hahn, dentysta, ul. Gliwicka 4

Bielszowice: Ługiewicz, dentysta, ul. Główna

Radzionków: Nowak Marian, dentysta, Wojciecha 136
powiat Tarnowskie-Góry

Wydawca: Dr. Emanuel Kwaśnik, Katowice, pl. Wolności 9.
Druk: Drukarnia Max Rolle, sp. z ogr. por., Mysłowice, ul. Pszczyńska 9.

Dobro Ludu

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY SPRAWOM
— :: — :: — ZDROWIA LUDU — :: — :: —

Redaktor naczelny i odpow.: Dr. chem. Em. Kwaśnik, Katowice, Pl. Wolności 9

Redakcja i administracja: KATOWICE, Plac Wolności 9 I. p., tel. 31-41.
Konto: P. K. O. Katowice 307 802 — Cena prenumeraty: miesięcznie 5,— zł.

Nr. 1 2 Katowice styczeń, luty 1933 Rok 3.

Ostre choroby zakaźne u dzieci.

Dr. med. Jerzy Golonka
lekarz w Krakowie.

Chciałbym dziś pouczyć rodziców, jak mają chronić swe dzieci przed zakażeniem, a w razie już wybuchłej choroby jak postępować, by pomóc a nie zaszkodzić swemu dziecku. Cóż to bowiem za bolesne położenie dla matki, lub ojca, gdy widzą swe dziecko ciężką złożone chorobą. Chcieliby mu wiela przychylić, ulżyć w jego cierpieniach, a tu nic pomóc nie mogą, bo nie wiedzą co robić.

Rozpatrzymy więc teraz po kolei ostre choroby zakaźne, jako najniebezpieczniejsze; zapoznamy się z przyczyną, która je wywołuje, z ich przebiegiem oraz z leczeniem, by w razie choroby wiedzieć, jak się zachować.

Chorobami zakaźnemi nazywamy te choroby, które są wywoływane przez wniknięcie bakterji do organizmu człowieka. Bakterje są to maleńkie żyjątka, niedostrzegalne gołem okiem, a tylko przy pomocy specjalnych przyrządów, mających własność znacznego powiększania oglądanych przedmiotów. Przyrządy te są to tak zwane mikroskopy. Przy pomocy odpowiedniego ułożenia całego szeregu soczewek możemy uzyskiwać nawet tysiąckrotne powiększenia. Tak naprzykład bakterję, mającą jedną tysięczną cm długości widzimy długę na 1 cm. Każda choroba zakaźna ma swój własny rodzaj bakterji, które ją wywołują. Bakterje te różnie się zachowują. Jedne są bardzo wrażliwe na zmianę swych warunków życiowych i nie mogą żyć poza ustrojem człowieka; inne nawet latami mogą pozostawać przy życiu poza ciałem ludzkiem; jedne giną pod wpływem np. światła słonecznego już po kilku minutach, inne i godzinami wystawione na działanie słońca pozostają nienaruszone.

W dawnych czasach, kiedy nieznano mikroskopów, różnie zapatrywali się ludzie na przyczynę chorób zakaźnych. W starożytności Hippokrates i Galen sądzili, że wywołuje je wdechanie zepsutego powietrza, zwanego „miasma“. Już w wiekach średnich pojawiu się myśl, że zakażenie następuje przy pomocy czegoś żyjącego. Dopiero wiek XIX. przyniósł wyjaśnienie, do czego przyczyniło się w dużej

mierze wynalezienie mikroskopu. Obecnie już w większości chorób zakaźnych znamy bakterje, które je wywołują. Samo wniknięcie bakterji do organizmu człowieka nie musi wywołać choroby, gdyż człowiek posiada cały szereg czynników ochronnych, które bakterje niszczą i zabijają. Dopiero, gdy czynniki ochronne zostaną w jakiś sposób naruszone, bakterje mają możność do rozwoju, a w następstwie do wywołania choroby. Chwila wniknięcia bakterji do organizmu, to znaczy chwila właściwego zakażenia się nie jest równoznaczna z wybuchem choroby. Musi dopiero upłynąć pewien okres czasu, przez który bakterje mnożą się i dopiero gdy jest ich dostateczna ilość wywołują objawy, właściwe danej chorobie. Okres ten od chwili wniknięcia zarazków do organizmu człowieka, a więc np. od chwili zetknięcia się z człowiekiem chorym do chwili pojawienia się pierwszych objawów choroby nazywamy okresem utajenia, lub wylęgania się choroby. Chory zazwyczaj już wtedy czuje się niedobrze; o ile to są dzieci, to zaczynają marudzić, tracą apetyt, ale objawów widocznych na zewnątrz jeszcze niema. Ten okres utajejenia jest różnie długi u różnych chorób. Przy rozpatrywaniu poszczególnych chorób, do czego teraz przystępuję, podam przy każdej chorobie z osobna ile ten okres wylęgania wynosi.

Szkarlatyna czyli płonica (Scharlach).

Występuje przeważnie w wieku dziecięcym, wyjątkowo u dzieci młodszych, niż sześć miesięcy; do rzadkości należy u ludzi starszych i ma wtedy zwykle przebieg cięższy. Najbardziej podatne na zakażenie są dzieci między 3. a 8. rokiem życia. Zakażenie następuje nietylko przez bezpośrednie zetknięcie się z człowiekiem chorym, ale także przez osoby trzecie, które stykały się z chorym i przedmioty jak zabawki, odzież, książki.

Zaraźliwość jej trwa od pierwszych początków zachorowania, aż do ukończenia łuszczenia się; to jest około 6 tygodni. Żywotność zarazków poza ustrojem jest długotrwała; stwierdzono bowiem zakażenie za pośrednictwem przedmiotów jeszcze po upływie trzech miesięcy. Przebycie choroby zabezpiecza przeważnie przed powtórnem zakażeniem; do wyjątków należy, by ktoś drugi raz zachorował na szkarlatynę.

Od chwili zakażenia się do wystąpienia pierwszych widocznych objawów upływa 5 do 9 dni. Typowa choroba zaczyna się nagle pojawiającą się gorączką, której zwykle towarzyszą silne dreszcze, wymioty i ból głowy. Do tego dołącza się ból gardła, a w przeciągu 24 godzin charakterystyczna wysypka, najpierw na skórze szyji i w górnej części tułowia, która rozszerza się szybko na brzuch, plecy, tak że wkrótce obejmuje całe ciało. Wysypka ta składa się początkowo z drobnych plamek, barwy żywo czerwonej, które zlewają się wkrótce, dając jednostajne zaczerwienienie. Język pokrywa się białym nalotem. Zmiany w gardle i na skórze od 4-go dnia choroby zaczynają się cofać; wysypka blednie i zanika koło 7-go dnia choroby. Gorączka obniża się stopniowo i powoli wraca do normy. W końcu 2-go tygodnia rozpoczyna się łuszczenie skóry, cha-

rakterystyczne na dłoniach i podeszwach, gdzie schodzą całe płaty naskórka; trwa ono do 6-go tygodnia.

Oprócz powyżej opisanego typowego brzebiegu mogą być atypowe, lecz te może rozpoznać tylko lekarz.

Z powikłań, występujących w przebiegu szkarlatyny najważniejsze znaczenie mają dwa: zapalenie ucha środkowego, oraz zapalenie nerek.

Co do leczenia, to chory musi leżeć przynajmniej przez pierwsze trzy tygodnie; potem może zacząć powoli wstawać, ale należy kontrolować mocz na białko, czy przypadkiem nie zaczyna się zapalenie nerek. Djeta może być mieszana, lecz łatwo strawna. W okresie gorączkowym nie można podawać takich pokarmów, jak kapusta, groch. Można ograniczyć nieco ilość mięsa i soli w pokarmach. Kąpieli nie należy używać przez pierwsze trzy tygodnie, a co najwyżej robić zmywania letnią wodą. Przeciwko występującemu czasami swędzeniu skóry stosuje się nacieranie 1% wazeliną mentholową. Gardło należy płukać 2—3% roztworem wody utlenionej, lub borowej. Małym dzieciom, które nie umieją płukać gardła należy często podawać płyny do picia. Przy obrzęku gruczołów na szyji stosuje się okłady wysychające; w późniejszych okresach, gdy już nie są bolesne smaruje się je jodvasogenem. W przypadkch powikłań ze strony uszu łagodzi ból zapuszczanie do uszu ciepłej oliwy. Wydzielinę z ucha usuwa się zapomocą wkraplań wody utlenionej 3% lekko ogrzanej i następowego wysuszaniu tamponikami z gazy. Zabieg ten powtarzamy kilka razy dziennie, zależnie od ilości wydzieliny. Złuszczanie można przyspieszyć po upływie trzech tygodni przez kąpiele z namydlaniem i następowe namaszczanie ciała oliwą.

W każdym przypadku należy zwrócić się o pomoc do lekarza, gdyż szkarlatyna jest chorobą ciężką. Przy powikłaniach należy stosować się ściśle do poleceń lekarza; w przypadkach zapalenia ucha środkowego nieraz konieczny jest zabieg operacyjny. Przy zapaleniu nerek najważniejszą rzeczą jest djeta bezmięsna i bezsolna oraz ograniczenie ilości płynów w pokarmach.

Szkarlatyna jest rozpowszechniona na całym świecie, jednak najwięcej szerzy się w Europie. Występuje zazwyczaj nie w większych epidemjach, lecz tu i ówdzie trafiają się pojedyńcze zachorowania. Co do śmiertelności to jest ona różna i w poszczególnych miejscowościach i latach waha się od 1%, dochodząc czasami aż do 30%.

W Polsce istnieje przymus zgłaszania chorych na szkarlatynę; w miejscowościach, które mają odpowiednie szpitale chorzy ci muszą być oddani do szpitala, a mieszkanie i reszta członków rodziny podlega dezynfekcji. O ile takiego szpitala niema, to trzeba samemu zatroszczyć się o odosobnienie chorego, zwłaszcza o ile jest więcej dzieci w domu. Chorego należy umieścić w osobnym pokoju; osoba pielęgnująca nie może stykać się z resztą rodziny. Poza tą osobą nikt nie powinien do tego pokoju wchodzić.

Żadnych przedmiotów nie należy z pokoju chorego wynosić. Używać osobnych naczyń do jedzenia; zaraz po użyciu wygotować

je w osobnem naczyniu. Po 6 tygodniach przeprowadzić ścisłą dezynfekcję pokoju chorego. Pozostałe dzieci zdrowe przez czas choroby nie mogą chodzić do szkoły ze względu na niebezpieczeństwo rozszerzenia choroby. W ostatnich czasach stosuje się specjalne szczepienie ochronne przeciw szkarlatynie i to z wynikiem bardzo dobrym. Odporność po szczepieniu trwa około roku.

Odra.

Jest to najpospolitsza ostra choroba wysypkowa wieku dziecięcego. Jej bardzo znaczna zaraźliwość oraz brak odporności wrodzonej w ustroju ludzkim powoduje, że wszyscy nieomal przechodzą tę chorobę w wieku dziecięcym. Najczęściej występuje ona u dzieci między 3-cim a 10-tym rokiem życia. W wielkich miastach pojawia się zazwyczaj w postaci małych epidemij i to przeważnie w chłodniejszych porach roku, w lutym, marcu i kwietniu.

Zakażenie następuje bezpośrednio od chorego przez zarazki, znajdujące się w ślinie, która zostaje rozpylona w powietrzu przez chorego np. przy mówieniu, kichaniu czy kaszlu. Zarazki te są bardzo nietrwałe i poza ustrojem szybko giną, tak, że dla odkażenia nie potrzeba przeprowadzać specjalnej dezynfekcji, lecz wystarcza przez kilka dni dobrze przewietrzyć pokój, lub przedmioty, które pozostawały w zetknięciu z chorym.

Przebycie odry wywołuje trwałą odporność, tak, że powtórne zachorowanie należy do niezwykłych rzadkości. Najbardziej zaraźliwi są chorzy w pierwszym okresie choroby, to znaczy przed i z początku pojawiania się wysypki. Okres utajenia, to jest czas od chwili zarażenia się do pojawienia się pierwszych objawów wynosi przeciętnie dni 11, do pojawienia się wysypki dni 14.

Choroba zaczyna się zatem przeważnie 11-go dnia od zakażenia się dziecko już od kilku dni kapryśne, nie mające apytetu, dostaje silnego kataru nosa; zaczyna kichać, kaszleć sucho, ma chrypkę spojówki i powieki zaczerwienione, z oczu kapią łzy; skarży się, że światło razi go w oczy. Równocześnie podnosi się temperatura do 39° C. Po 2 ewentualnie 3 dniach gorączka spada do normy, mimo że inne objawy choroby nasilają się, by znów podnieść się do 39° C czwartego dnia z chwilą pojawnienia się wysypki. Wysypka zaczyna się na twarzy, rozszerza się na szyję, górną część tułowia, ramiona, a następnie na resztę ciała. Składa się ona z drobnych blado różowych plamek. Plamki te początkowo blade i małe, potem stają się więcej czerwonawe, powiększają się do rozmiarów grochu i często występują ponad powierzchnię skóry. Szczyt rozwoju osięga wysypka po 2 dniach, a w 3-cim lub 4-tym dniu wraz ze spadkiem gorączki zaczyna szybko blednąć, pozostawiając po sobie plamy barwikowe, barwy brunatnej, które są widoczne jeszcze przez przeciąg 2 do 3 tygodni. Podczas powiększenia się wysypki nasilają się i inne objawy choroby. Katar nosa zwiększa się; pojawia się obfita wydzielina z nosa, łzy leją się z oczu obficiej. Kaszel zwiększa się, lecz pozostaje wciąż suchy. Dzieci są osłabione, nie mają zupełnie apytetu, język jest silnie obłożony. Często pojawia się za-

parcie stolca. Między 7 a 9 dniem choroby opada gorączka dość szybko i temperatura wraca do normy. Wśród obfitych potów pojawia się spokojny sen, po którym szybko wraca apetyt. Katar nosa i oczu szybko znika. Po 10-ciu do 12-tu dniach w razie ustąpienia wszystkich objawów można uważać dziecko za zupełnie zdrowe i niezakaźne dla otoczenia.

Co do leczenia to przedewszystkiem chorego należy położyć do łóżka, w którem musi pozostać, aż do zniknięcia objawów choroby. Najwcześniej wolno mu wstać 8-go dnia od skończenia się gorączki. Pokój, w którym leży chory musi być dobrze ogrzany (18 ° C). Należy zważać, ażeby w powietrzu znajdowała się odpowiednia ilość pary wodnej i ażeby pokój dobrze przewietrzać. Należy jednak robić to bardzo ostrożnie, gdyż przy odrze jest nadzwyczaj łatwo przeziębić chorego. Najlepiej podczas przewietrzania wynieść chorego do drugiego pokoju; o ile to jest niemożliwe, to go przynajmniej dobrze przykryć przez czas wietrzenia. Zaciemnianie pokoju nie jest konieczne; wystarcza lekkie przyćmienie światła; łóżko należy tak postawić, aby chory nie musiał patrzeć w światło. Djeta powinna być lekko strawna (mleko, soki owocowe, grysik, cwibak). Gorączki nie należy zwalczać, dlatego też nie trzeba podawać żadnych środków przeciwgorączkowych. Gdy chory jest bardzo niespokojny, dobrze robi chłodny kompres, położony na czoło. Przeciwko zapaleniu oczu stosuje się okłady z zimnego roztworu 3% kwasu borowego. Na katar nosa pomaga zakraplanie do nosa 1% oliwy mentolowej, przy silniejszym katarze należy wysmarować otwory nosowe wazeliną borową. Do płukania gardła i jamy ustnej można używać wodę borową 3%. Dobrym domowym środkiem jest miód do picia, podawany dzieciom w niewielkiej ilości. Przy wszelkich powikłaniach należy zwrócić się o poradę do lekarza. Co do śmiertelności przy odrze, to tak przy normalnym przebiegu, bez powikłań jest minimalna. Zwiększa się natomiast bardzo przy zapaleniu płuc. Największa śmiertelność jest u niemowląt, u dzieci między 1-szym a 6-tym rokiem życia waha się między 3% a 6%.

Zapobieganie przenoszenia się odry jest utrudnione w bardzo dużym stopniu tem, że okres pierwszy kataralny, w którym zwykle jeszcze nie rozpoznaje się odry, odznacza się silną zaraźliwością. To też oddzielanie chorych dopiero w okresie wysypki jest bezcelowe.

U dzieci w pierwszych latach życia, lub też u dotkniętych gruźlicą można złagodzić przebieg odry, lub nawet i powstrzymać zachorowanie przez wstrzyknięcie surowicy ozdrowieńców. Zabieg ten da się jednak stosować tylko tam, gdzie są większe szpitale.

Na tem kończę dziś rozpatrywanie chorób zakaźnych. Następnie rozpatrzymy w przyszłym numerze.

O szkodliwości palenia tytoniu.

Dr. med. Jerzy Golonka
lekarz w Krakowie.

Mimo to, że palenie tytoniu jest zgubnym dla zdrowia, nałóg ten rozpowszechnił się ogromnie. Stosunkowo niedawno pojawił się poraz pierwszy papieros, bo dopiero koło 1830 roku. Przedtem znano tylko fajkę i tabakę. Na wzrastanie liczby palaczy wpłynęła przedewszystkiem łatwość oddawania się temu nałogowi. Bo przecież pali się przy pracy i zabawie, we dnie i w nocy, czy się jest w towarzystwie, czy samemu, często już ranny posiłek poprzedza papieros, a nawet na świeżem powietrzu zapala się papierosa, niszcząc w ten sposób zbawienny wpływ świeżego powietrza dla naszego organizmu. Palacz nietylko sobie szkodzi, lecz i otoczeniu, które musi wdechać zatrute przez niego powietrze.

Nie wystarczy wiedzieć tylko o szkodliwości palenia tytoniu, ale trzeba zrozumnieć na czem polega ta szkoda, którą wyrządzamy naszemu zdrowiu, a wtenczas nie przyzwyczaimy się do papierosa, a nawet nałogowi palacze łatwiej porzucą złe przyzwyczajenia.

Najszkodliwszym składnikiem tytoniu jest nikotyna, która znajduje się w liściach i w dymie. Ilość nikotyny w papierosie jest różna; zależy od jego gatunku; w każdym razie nawet najmniejsza jej dawka jest trująca. Doświadczenia np. robione na królikach wykazały, że już ¼ kropli nikotyny jest śmiertelna. Innemi składnikami tytoniu są: amonjak, kwas azotowy, tłuszcz, popiół, kwas octowy, walerjanowy i cytrynowy, olejek lotny, mający własności odurzające i wywołujący wymioty, wreszcie włókno drzewne. Często do tytoniu dodaje się jeszcze domieszkę liści podbżału, lub ziemniaków. Palony tytoń działa szkodliwie dlatego, ponieważ dym osiada na błonie śluzowej jamy ustnej, gardła, krtani i oskrzeli, skąd składniki dostaną się wprost do organizmu, lub też połknięte w ślinie. Szkodliwość tytoniu dla organizmu ludzkiego zależy od jego gatunku i ilość używania. Co dla jednego jest niewiele, dla drugiego może być zadużo. Również i sposób palenia papierosa wpływa na jego działanie, np. wielu ludzi pali tylko pierwszą jego połowę, gdyż to jest mniej szkodliwe. Również praktykowany jest zwyczaj żucia tytoniu, który działa bardzo szkodliwie, ponieważ ślina rozpuszcza w wielkiej ilości jego najgorsze składniki i te dostają się do ust, gardła i żołądka.

Złe skutki używania tytoniu ujawniają się w pierwszym rzędzie w zapaleniu błony śluzowej ust, języka, krtani i oskrzeli, czemu towarzyszy kaszel i wydzielanie śliny w obfitszej ilości. Dlatego też ludzie palący częstu spluwają. Przez pluwanie tracą dużo śliny, która potrzebna nam jest do trawienia, nie mówiąc już o tem, że nie sprawia to miłego widoku. Szkodliwe zmiany zachodzą też i w żołądku, objawia się to w nudności, wymiotach, braku apytetu, złem trawieniu i bólach. Ujemny wpływ powiększa znajdująca się w papierosach bibułka, która spalając się wytwarza dym. Jeżeli palący niema zupełnie zdrowych zębów i ma chodźby najmniejszą w nich dziurkę, dym dostaje się do otworu i powoduje niemiły zapach jamy ustnej i szkodzi zębom

Przy paleniu papierosa czujemy z początku pewne podniecenie i przyjemne uczucie: jest ono jednak tylko chwilowe. Potem stajemy się niecierpliwi i popadamy w rozdrażnienie. Chwilowa przyjemność odbija się zgubnie na naszych nerwach. Występują zawroty głowy; przez dłuższe nadużywanie tytoniu nie możemy spać, a nawet tracimy pamięć i niedołężniejemy. Wreszcie szkodliwie działa tytoń na serce, które zaczyna działać nieregularnie, tętno się przyspiesza, lub zwalnia i przerywa a w końcu może się utworzyć ciężka nerwice serca.

Katar przewlekły nosa i gardla, występujący często u palących przechodzi na krtań i oskrzele, powoduje suchość w gardle, chrypkę i kaszel, który zostaje na stale. Katar oskrzeli poprzedza powstanie ciężkich chorób płuc. Suchoty rozwijają się przez stale wdychanie powietrza, zanieczyszczonego dymem tytoniowym. Dlatego też osoby, przebywające stale w takim powietrzu np.: kelnerzy, czy szynkarze cierpią na niedokrewność i zanik sił żywotnych. Pod wpływem przewleklego kataru gardła mogą powstać cierpienia ucha, powodujące niekiedy głuchotę. Dłuższe nadużywanie tytoniu może spowodować zapalenie nerwów zwrokowych i doprowadzić do ślepoty. Wielu ludzi, mających dolegliwości żołądka, nerwów lub serca nie zdaje sobie nawet sprawy z tego, że powodem ich cierpień jest palenie tytoniu.

Wiemy wszyscy o strasznych skutkach używania morfiny, a przecież ten niewinny zdawałoby się papieros nie różni się od niej wiele w skutkach. Morfina jest silniejsza, ale też stosuje się jej rzadko, a papierosów dziennie wypala się wielką ilość. Tytoń nie wywołuje wprawdzie odrazu ostrych objawów, jednak, choć powoli podkopuje nasze zdrowie, rujnuje nas fizycznie i duchowo, a gdy zachorujemy poważnie nie pomoże nawet zupelne zaprzestanie palenia.

Często nałóg palenia tytoniu łączy się pijaństwem. Tytoń pobudza pragnienie, palący chętnie gasi je alkoholem i w ten sposób podwójnie sobie szkodzi.

W wielu krajach powstają towarzystwa, mające na celu zwalczanie tego nałogu nawet ostremi środkami. I u nas występuje się przeciw paleniu tytoniu, urządza odczyty, zakłada stowarzyszenie, szerzące wstrzemięźliwość od tytoniu i alkoholu i uświadamiające, że palenie jest szkodliwym wymysłem, zabierającym czas i pieniądze, podkopującym zdrowie fizyczne i duchowe. Nie wystarczy zakaz. Przedewszystkiem nie trzeba dawać młodzieży złego przykładu. Małe dziecko jest otoczone ludźmi palącymi, na każdym kroku ich spotyka, począwszy od swego ojca, dlatego też w jego umyśle powstaje błędne nmiemanie, że papieros jest koniecznością. Gdyby nie widziało palącego ojca, nauczyciela itd. samo ich nie naśladowałoby, boprzecież pierwszy papieros zapala się z chęci naśladowania dorosłych, nie dla przyjemności, bo zamiast niej występują wymioty i zawroty głowy.

Wpływ tytoniu na młody organizm jest zgubniejszy, niż na ororganizm dorosłych ludzi, dlatego zwalczać trzeba tem energiczniej

palenie wśród młodzieży. Tembardziej, że zgubne jest dla jej charakteru i rozwoju duchowego. Im wcześniej tytoń zaczął działać na niedojrzały organizm, tem zatrucie jest szkodliwsze.

Wielu ludzi palących żyje długo, lecz większa ilość umiera przedwcześnie; sami skracają sobie życie przez choroby, powstałe z zatrucia.

Tak ważne argumenty przemawiają za zaprzestaniem palenia, że właściwie trudno nawet zrozumieć, dlaczego ludzie wogóle palą a nawet niektórzy doprowadzają do tego, że wydaje im się tak potrzebnem do życia jak jedzenie i oddychanie. Palący twierdzą, że papieros ułatwia im myślenie i lepiej mogą pracować, jednak nie liczą się z tem, że przez sztuczne podniecenie się prędzej wyczerpią swe siły, coraz większą ilość papierosów wypalają, gdyż dawka trucizny musi być coraz większa i sami sprawdzają wreszcie zupełną niezdolność do pracy. Taki sam skutek wywiera papieros palony dla uśmierzenia bólu. Początkowo przynosi ulgę, lecz potem pogarsza stan zdrowia. Jedni palą, by zagłuszyć cierpienia moralne, lub też używają alkoholu, by jak się to mówi „zalać robaka". W ogólności im kraj jest mniej rozwinięty duchowo, tem więcej używa środków odurzających i tem chętniej pali tytoń i pije. Inni palą, by uzupełnić pustkę, jaką odczuwają, bo to jest najłatwiejszy sposób, a na inny są zaleniwi; powinno się każdą chwilą spędzić użytecznie, zająć się pracą fizyczną lub umysłową. Życie jest krótkie, szkoda go jeszcze tracić na odurzanie się, a przecież nie można nic robić z umysłem, przyćmionym alkoholem czy tytoniem.

Wreszcie niektórzy powiadają, że tytoń niszczy drobnoustroje w jamie ustnej i zębach. Jest to twierdzenie fałszywe, bo dezynfekcja taka więcej przyniesie nam szkody, a najlepszym środkiem pielęgnowania zębów jest codzienne czyszczenie ich po jedzeniu. Niektórzy obawiają się, że przez zaprzestanie palenia zmniejszą się znacznie dochody państwa, płynące z monopolu tytoniowego. Nie myślą jednak o tem, że państwo miałoby zdrowych obywateli; przez podniesienia społeczeństwa pod względem cielesnym i duchownym wzrostały wydajność pracy. A ileż pieniędzy wydaje się na przytułki, szpitale, więzienia i lekarstwa dla tych, którzy rujnują siebie i państwo przez swe niehigieniczne życie?

Kobiety dotychczas więcej dbały o swe zdrowie i czuwały nad zdrowiem swej rodziny. Dziś jednak spotyka się często kobiety palące. Kobieta przeważnie więcej przebywa w domu, dlatego też jej nałóg gorsze czyni skutki. Niedość, że daje przykład dzieciom, ale jeszcze szkodzi ich zdrowiu, przesycając dymem ściany mieszkania i powietrze, które wdychają domownicy, a przedewszystkiem jej niedojrzałe jeszcze i wrażliwe dzieci. Złe nawyknienia matki odbijają się na potomstwie. Zwykle też dzieci matki, palącejpapierosy są słabsze i nerwowe, łatwiej zapadają na zdrowiu, czego winę musi ponosić matka.

Palenie tytoniu jeżeli wejdzie w nałóg trudną jest rzeczą do przezwyciężenia, ale nie niemożliwą. Najlepiej jest przerwać odrazu palenie, a nie stopniowo zmniejszać ilość papierosów. Dobrze jest

początkowo zastępować papierosów cukierkiem miętowym, czy owocami. Wyrzekając się tytoniu zaoszczędzamy wiele pieniędzy, a przecież w obecnych czasach każdy grosz wiele znaczy. Wydając na rzeczy niepotrzebne trzeba skąpić na rzeczach niezbędnych. Pieniądz i czas zmarnowany można obrócić na inne pożyteczne rozrywki: np. czytanie książek. Wyrzekając się niższych przyjemności stajemy się wrażliwie na wyższe i szlachetniejsze. Każdy niepalący już przez to samo okazuje pewną wyższość moralną, gdyż dba więcej o dobro własne i ogólne; nie niszczy zdrowia i zdolności umysłowych, nie trwoni czasu i majątku. Na szczęście można zaobserwować pewień zwrot ku lepszemu. Zwłaszcza dużo młodzieży obecnie nie pali tytoniu. Wpłynął na to nietylko obecny kryzys gospodarczy lecz i zrozumnienie doniosłego znaczenia wstrzemięźliwości.

Jak powstaje u boksera knock-out.

Dr. med. Jerzy Golonka
lekarz w Krakowie.

Prof. Herxheimer w następujący sposób objaśnia powstawanie knock-out u bokserów. Knock-out jest to określenie na powalenie boksera, który pod wpływem ciosu, zadanego mu przez przeciwnika upada na ziemię i nie może podnieść się w ciągu przepisanego czasu (10 sek.), czyli jak się to popularnie mówi zostaje wyliczony przez sędziego. Przy knock-out może u powalonego boksera wystąpić zupełna ustrata przytomności, co więcej może też wystąpić niepamięć wypadków przeszłych, a później ruchowy niepokój. Z drugiej strony świadomość może być utrzymana, a tylko bokser taki utracił chwilowo zdolności władania swemi mięśniami, które są jakby sparaliżowane.

Skutki w organizmie, jakie wywołuje cios mogą być różne, zależnie od rodzaju i siły ciosu. Przy typowem uderzeniu w szczękę bokser pada jakby piorunem rażony całkiem nagle i traci przytomność. Gdy siła uderzenia jest mniejsza, to utrata świadomości trwa tylko kilka sekund, albo wogóle nie występuje, a tylko utrata zdolności ruchu. To zadziałanie powyżej przytoczonego ciosu jest spowodowane bezpośredniem wstrząśnięciem mózgu i naruszeniem aparatu równowagi, który jak wiadomo znajduje się w części skalistej kości skroniowej, a sam wstrząs przenosi się bezpośrednio przez kości czaszki.

Całkiem innym rodzajem knock-out jest to, którego powodem jest chwilowe ustanie czynności serca. Tego rodzaju knock-out powodują uderzenia czyto w dołek podsercowy, czy w okolicę samego serca, czy też w szyję, w okolicę naczyń szyjnych. Te uderzenia powodują z jednej strony chwilowe zatrzymanie czynności serca

(zazwyczaj przemijające szczęśliwie po krótkiej chwili), z drugiej splynięcie dużej ilości krwi do naczyń brzusznych, a przez to do niedostatecznego dopływu krwi do mózgu, co dopiero powoduje utratę przytomności. Jak z tego widać ten rodzaj knock-out prowadzi z reguły nie do momentalnego zwalenia się boksera, ale do upadku dopiero po dłuższem, lub krótszem słanianiu się.

Czasami kombinują się oba rodzaje knock-out np. gdy uderzenie w szczękę z boku trafia równocześnie okolicę, tętnicy szyjnej.

Co do postępowania z powalonym przez knock-out, to jakieś specjalne zabiegi są zazwyczaj niepotrzebne, ponieważ świadomość i zdolność do wykonywania ruchów zwykle wkrótce wracają. Jednakowóż czasami zdarzają się wskutek bardzo silnego wstrząsu krwotoki podoponowe, które nie zawsze dadzą się rozpoznać natychmiast. W wypadku takiego krwotoku śródczaszkowego jest konieczny jak najszybszy zabieg operacyjny. O ile więc powalony bokser przez dłuższą chwilę nie odzyskuje przytomności nie należy zwlekać z wezwaniem pomocy lekarskiej, gdyż inaczej może już być zapóźno na ewentualną operację.

Od wydawnictwa

Wydawnictwo „Dobro Ludu" wypłaciło w dalszym ciągu koszta leczenia (lekarza i lekarstwa) następuj. abonentom:

z powodu choroby:

Der Verlag erstattete im weiteren Verlauf die Kosten für Arzt und Arzneien folgenden Abonnenten des „Dobro Ludu": infolge Krankheiten:

Walczak Weronika, Katowice, ul. Sienkiewicza 2
Knabel Małgorzata, Katowice, Plebiscytowa 20
Białas Marja, Kalety, Rogowskiego 13
Koch Edward, Radzionków, Wiktora 1
Mondschein Lola, Katowice, Szopena 16
Werner Wilhelm, Król.-Huta, Piłsudskiego 4
Scharf Charlotte, Król. Huta, Lukaszczyka 2
Zalejski Karol, Chorzów, Kościelna 36
Brzezińska Hildygarda, Król.-Huta, Wolności 14
Baron Franciszek, Brzeziny, Powstańców 15
Szyma Franciszek, Siemianowice, Pawła Smiłowskiego 1
Wyleżałek Marta, Król Huta, Ligota Górnicza 33
Thoma Gertruda, Wielkie Hajduki, Dyrekcyjna 2
Scharf Hildygarda, Król-Huta, Lukaszczyka 2
Siewierska Bronisława, Siemianowice, Marjacka 21
Gritzner Angela, Król-Huta, Łukaszczyka 35

Konieczny Klara, Nowa-Wieś, 3-go Maja 62
Kopiec Alojzy, Kończyce, Paderewskiego 5
Kalabis Agnieszka, Ornontowice, pow. Pszczyna 10
Proba Magdalena, Katowice, Mikołowska 123
Musioł Jan, Szarlej Wolności 1
Biala Emilja, Piekary Rudne, Główna
Wybieralski Helena, Siemianowice, Bytomska 22
Dittrich Helena, Rożdzień-Szopienice, Rejtana 43
Boszcz Józef, Siemianowice, Boczna 19
Schuster Agnieszka, Lipiny, Kolejowa 20
Gawlik Mina, Król-Huta, Gimnazjalna 9
Kochanowski Jadwiga, Siemianowice, Śmiłowskiego 9
Kochanowski Wilhelm, Siemianowice, Śmiłowskiego 9
Kubitza Ryszard, Król-Huta, Mickiewicza 31
Konieczna Klara, Nowa-Wieś, 3-go Maja 62
Ciwis Jan, Pszów, Karola-Miarki
Koisar Alfred, Katowice, Wandy 24
Musioł Wincenty, Pszów, św. Jana
Berliner Ruth, Katowice, Stawowa 5
Manzel Fryderyk, Hołdynów-Stary 55
Ciwis Jan, Pszów, Karola-Miarki
Bialas Marja, Kalety
Gritzner Angela, Król-Huta, Łukaszczyka
Mainka Reinhold, Siemianowice, Staszyca 23 a
Nowak Franciszka, Król-Huta, Gimnazjalna 8
Mondschein Lola, Katowice, Szopena 16
Tschentschel Paweł, Katowice, Szopena 7
Kuszka Hermann, Bielszowice, Główna 1
Koisar Alfred, Katowice, Wandy 24
Werner Klara, Wielkie-Hajduki, Krakowska 193
Bady Marja, Czerwionka, Czuchowska 7
Dittrich Helena, Rożdzień-Szopienice, Rejtana
Brzezinski Herman, Król.-Huta, Wolności 14
Krzyż Zofia, Wielkie-Hajduki, Krakowska 147
Związek Paweł, Nowa-Wieś, Poniatowskiego 28
Jüngling Marja, Ruda, Kopernika 13
Gwoździk Marja, Katowice II., Krakowska 89
Pordzik Antonina, Bielszowice, Główna 190
Franoszek Marja, Nowy-Bytom, Niedurnego 31
Janocha Emil, Siemianowice, Mikołowska 32
Dr. Kwaśnik Emanuel. Katowice, 3-go Maja
Mrowiec Aniela, Mysłowice, Słupecka 12
Bachner Elżbieta, Król-Huta, Katowicka 19
Pyka Ryszard, Michałkowice, Kościelna 766
Dittrich Helena, Rożdzień-Szopienice, M.-Piłsudskiego 17
Salbert Jan, Wielkie-Hajduki, Krakowska 93
Waller Paweł, Król-Huta, Sobieskiego 16
Fanty Jozef, Król-Huta, Wolności 14
Czech Jadwiga, Radzionków, Damrota 14
Wieczorek Aniela, Katowice, 3-go Maja 21

Perlik Jerzy, Świętochłowice, Barbary 6
Garus Paweł, Katowice, św. Jana 9
Paszek Franciszek, Ruda, Kolejowa 5
Klein Helga, Katowice, Styczeńskiego 2
Parczyński Wacław, Bielszowice, Główna 151
Bobrzik Wacław, Rydultowy, Radoszowska 26
Staniczek Petronela, Pstrążna, pow. Rybnik
Bachner Maks, Król.-Huta, Katowicka 19
Makioła Andrzej, Wielka-Dąbrówka, Warszawska 15
Roether Marja, Siemianowice, Bytomska 18
Krautwurst Klara, Czernica, pow. Rybnik
Witt Wincenty, Król-Huta, Krótka
Kubitza Emilja, Król-Huta, Mickiewicza 31
Smoleń Józef, Chorzów, Piastowska 11
Franoszek Paweł, Nowa-Wieś, Sienkiewicza 8
Michalski Marja, Siemianowice, Piaskowa 16
Pajor Piotr, Kozłowa-Góra, Główna 13
Obracaj Adolf, Żory, Szeroka 4
Antończyk Wilhelm, Jastrzembie-Górne
Hiltawski Henryk, Rydułtowy-Podleśna
Kahler Wiktorja, Katowice III, Wojciechowskiego
Kusz Franciszek, Ruda, Hutnicza 9
Spyra Jan, Makoszowy, 3-go Maja 19
Konopka Anna, Katowice, Kozielska 1
Frentzel Marja, Katowice, Żabrska 12
Gruszke Paweł, Siemianowice, Parkowa 14
Pfitzner Anna, Król-Huta, Mickiewicza 50
Gawlik Mina, Król-Huta, Gimnazjalna 7
Święty Maks, Rydultowy, Plebiscytowa 1
Kulisz Wilhelm, Tarn.-Góry, Szczebecka 6
Staniczek Petronela, Pstrążna
Maroń Maks, Siemianowice, św. Jadwigi 4
Barański Henryk, Chorzów, Król-Hucka 38
Gneza Wilhelmina, Janów, Szkolna 12
Kosz Anna, Szopienice, Janowska 1
Josz Feliks, Szopienice, 11-go listopada 4
Kubitza Ryszard, Król Huta, Mickiewicza 31
Weissberger Anna, Lipiny, Bytomska 11
Gritzner Angela, Król-Huta, Łukaszczyka 35
Sopalla Cecylja, Wielkie Hajduki, Krakowska 87
Przybilla Karol, Król-Huta, Hajducka 23
Pontke Marja, Katowice II, Marcinkowskiego 6
Scholz Jadwiga, Rybnik, św. Jana 1
Salbert Jan, Wielkie-Hajduki, Krakowska 93
Brzezinski Hildegarda, Król-Huta, Wolności 14
Ogierman Helena, Katowice, Gliwicka 8
Fuchs Gitla, Wielkie-Hajduki, Miarki 6
Kerger Ewald, Brzeziny, 3-go Maja 85
Landsmann Łucja, Król-Huta, Hajducka 8
Perlik Jerzy, Świętochłowice, Barbary 6

Nr. 1/2 ❋ Januar, Februar 1933 ❋ Jahrg. 3

DOBRO LUDU
(VOLKSWOHL)

Monatsschrift
:: für Volks- ::
Gesundung

KATOWICE
Plac Wolności 9

Verlag: Dr. Emanuel Kwaśnik, Katowice, pl. Wolności 9.
Druck: Drukarnia Max Rölle, sp. z ogr. por., Mysłowice, ul. Pszczyńska 9.

Dobro Ludu

(Volkswohl)

Monatsschrift für Volksgesundung

Verantwortl. Schriftleiter: Dr. chem. Em. Kwaśnik, Katowice, Plac Wolności 9

Redaktion und Administration: Katowice, plac Wolności 9 I. Etge., Tel. 31-41.
Konto: P. K. O. Katowice Nr. 307 802. — Bezugspreis: 5,— zł monatlich.

Nr. 1/2 Katowice / Januar, Februar 1933 Jahrg. 3

Meine Hausapotheke.

Von Dr. Sachs.

In jedem geordneten Haushalt gehört ein kleines Schränckchen, das stets die wichtigsten Hausmittel gegen Erkrankungen enthalten soll. Für den Laien hält es oftmals schwer, dabei Wichtiges vom Unwichtigem zu trennen. So sei hier ein kurzer Leitfaden zur Einrichtung einer Hausapotheke gegeben.

Für leicht vorkommende Verletzungen soll der Apothekenschrank zunächst einige Mullbinden enthalten. Man wählt am besten eine 10 Zentimeter breite Binde, die man bei kleineren Verletzungen in entsprechend schmale Streifen zerschneiden kann. Am besten kauft man diese Binden in einer sterilen Papierverpackung; sie bleiben auf diese Weise stets sauber. Für Brandwunden empfiehlt sich die altbewährte Bardellasche Brandbinde, die sofort Kühlung, Schmerzlinderung und Schutz gegen Infektionen schafft. Daß Watte in jedem Haushalt vorhanden ist, braucht wohl nicht besonders erwähnt zu werden. Blutstillende Watte ein erprobtes Mittel gegen Nasenbluten gehört ebenfalls in den Schrank.

Schwieriger ist es bereits mit der Auswahl der Arzneien für die Hausapotheke. Zum kühlenden Umschlag wird man essigsaure Tonerde in einer 200 Gramm Flasche vorrätig halten, ebenso zum Gurgeln das bewährte Wasserstoffsupperoxyd. Auch eine Tüte mit 100 Gramm Kamille, die nur wenige Pfennige kostet, ist ebenfalls zum Gurgeln genau so gut verwendbar wie zu warmen, heilsamen Umschlägen bei den verschiedensten Entzündungen.

Zum eisernen Bestand der Hausapotheke sollten einige Medizinen gehören, die für plötzlich auftretende Erkrankungen geeignet sind und die als harmlose Krankheiten ohne ärztliche Hilfe behandelt werden können. Wie oft schon ist es vorgekommen, daß man sich besonders an heißen Tagen plötzlich einen Darmkatarrh zugezogen hat, sei es durch verdorbene Nahrung oder durch eine plötzliche Abkühlung des Körpers. Ein wichtiges und billiges Präparat zur Behandlung ist die Kohle, die man unter dem lateinischem Namen Carbo Animalis in jeder Apotheke erhält. Man

nimmt davon drei bis viermal am Tage einen halben Teelöffel, bis die Wirkung eingetreten ist. Es wird fast regelmäßig der Fehler bei austretendem Durchfällen gemacht, daß man dem Erkrankten stopfende Präparate verabreicht, während es medizinisch richtig ist, zunächst ein gelindes Abführmittel zu geben, um die schädlichen Bakterien möglichst zu verringern, und danach erst die erhöhte Darmtätigkeit durch ein Gegenmittel ruhigzustellen. Neben der Kohle seien Tannintabletten oder Kakao, Rotwein oder Buttermilch als Hausmittel genannt. Gegen Magenverstimmungen hilft das bekannte doppeltkohlensaures Natron, das man aber besser durch gebrannte Magnesia ersetzt, bei plötzlich auftretenden Magenschmerzen wirkt ein Teelöffel mit dreierlei Tropfen (Baldrian-, Pfefferminz-Hoffmannstropfen) oft in überraschend kurzer Zeit.

Baldrian als Beruhigungspräparat bei nervösen Herzbeschwerden, bei Schlaflosigkeit ist ein wichtiges Mittel, das man zweckentsprechend auf Zucker geträufelt einnimmt. Gegen Kopfschmerzen sollte man ebenfalls ein Mittel in der Hausaphoteke vorrätig halten. Aus der Zahl der vielen hierfür geeigneten Präparate seien nur kurz Pyramidontabletten à 0,1 Gramm, Eumedtabletten und das altbewährte Aspirin hier aufgeführt. Derartige Tabletten nimmt man übrigens zur schnelleren Wirkung in einem drittel Glas lauwarmen Wasser aufgelöst. Kommt der Herbst mit seinen vielfachen Erkältungskrankheiten, so wird man sie mit Brusttee, heißer Milch mit Selter oder Honig und Prießnitzumschlägen erfolgreich bekämpfen. Gegen die ebenfalls um diese Jahreszeit sich meldendenden rheumatischen Beschwerden sind Einreibungen mit Franzbranntwein oder Kampferspiritus zu empfehlen, und zur Linderung der die Schmerzen die wirksamen Gelonida-antineuralgica Tabletten, von denen man bis zu vier Stück an einem Tage nehmen kann.

Eine Hausaphotheke wäre unvolständig, würde sie nicht auch eine erste Hilfe für kleine Verletzungen enthalten. Hierzu gehöhrt neben den bereits erwähnten Binden ein Fläschchen mit Jod, daß am besten in einer Flasche mit eingeschliffenem Glasstöpsel aufbewahrt wird, sowie Pflaster, von dem das praktische und aseptische Hansapiast für wenig Geld in jeder Drogerie zu haben ist.

An größeren Wundverletzungen soll man sich nicht heranwagen, höchstens daß man die Wunde, ohne sie zu reinigen, mit einem sterilen Tuch bedeckt, wozu man im Notfalle auch frisch gewaschene geplättete Leinwand verwenden kann, bis der Arzt herbeigerufen wird.

Mangel an saurem Magensaft.

Von Prof. Schönenberger, Berlin

In der Magenschleimhaut liegen Tausende von winzigen Drüsen, die einen sauren Saft, den Magensaft, absondern. Er erhält Salzsaure, Pepsin und Lab. Der Magensaft beginnt aus den Drüsen zu fließen, bevor Nahrung in den Magen kommt. Sinneseindrücke, wie der Geruch oder das verlockende Aussehen der Speisen, vermögen schon die Magendrüsen zur Tätigkeit anzuregen.

Daraus ergibt sich die Lehre, daß man auf den Instinkt des Kranken achten muß, und das eine Speise, die mit Widerwillen genossen wird, nicht bekommen kann.

Der Mageninhalt wird durch Zusammenziehung und Erschlaffung der Muskulatur der Magenwandung hin und her gewälzt, bis durch seltsame schraubenförmige Bewegungen der ganze Brei vom Magensaft durchtränkt wird. Der Ausgang des Magens, der Pförtner, ist dabei geschlossen; erst auf besondere, reflektorische Reize öffnet er sich; aber nur ein kleiner Teil des Mageninhaltes wird hindurchgepreßt, dan schließt er sich wieder. So wird schubweise der Inhalt des Magens in den Darm gedrückt. Durch dieses reflektorische, rhythmische Schließen und Oeffnen des Pförtners sorgt die Natur dafür, daß zur Schonung des Darmes nur gut vorbereiteter Speisebrei und stets nur kleinere Mengen abgeschoben werden. Dieser Schutz fällt aber bei Mangel an saurem Magensaft fort.

Wenn dem Magen die nötige Menge an saurem Magensaft fehlt, so kommen die Speisen „unverdaut" in unvorbereitetem Zustand in den Darm. Die zufrühe Entleerung des Magens übt auf die Muskulatur des Magens einen schlechten Einfluß aus; die Magenmuskulatur bekommt weniger Arbeit zu leisten und wird dadurch schwächer.

Dazu kommt: der saure Magensaft ist auch ein guter Wächter gegen Bakterien und deren Gifte, die mit den Speisen in den Magen gelangen; er hat stark desinfizierende keimtötende Kraft. Ist daher der Säuregehalt im Magen herabgesetzt und die natürliche Schutzwaffe schartig geworden, dann ist nicht nur der Magen selbst akuten Erkrankungen ausgesetzt, sondern auch der Darm ist gefährdet. Oeftere und rasch eingesetzende Diarrhöen lassen auf den Mangel an diesem natürlichen Wächter schließen.

Mangel an saurem Magensaft findet sich oft bei chronischem Magenkatarrh, besonders dem sogenannten Säufermagen, infolge chronischem Alkoholismus; nach schweren Entzündungen der Magenschleimhaut und Schwund der Magendrüsen; bei Erkrankung von Drüsen mit innerer Sekretion kann durch Uebertragung der sich bildenden Gifte auf dem Blutwege der Magensaftfluß gehemmt werden, z. B. bei Zuckerkrankheit und bei Basedowscher Krankheit; auch nach Infektionskrankheiten (Tuberkulose und Syphilis), bei der bösartigen Blutarmut und bei chronischer Erkrankung der Gallenwege ist oft der Salzsäuregehalt stark vermindert. Ein vollständiger Mangel läßt auf Magenkrebs schließen. Aber auch bei nervösen Magenleiden ist eine Schwächung in der Absonderung der Magendrüsen oft zu beobachten; völliger Appetitmangel, Uebelkeit, Druck in der Magengegend, Brechreiz oder Erbrechen, öfters einsetzende Diarrhöen sind die häufigsten Erscheinungen. Völligen Aufschluß gibt eine genaue, öfters wiederholte Untersuchung des Mageninhaltes nach einem sogenannten Probefrühstück.

Bei Mangel an saurem Magensaft soll der Kranke öfters eine Kleinigkeit essen; nicht viel auf einmal; besonders darf er nicht während des Essens trinken, damit der ohnehin schon schwache Magensaft nicht noch mehr verdünnt wird. Die Diät hat bei Mangel an Magensaft besonders darauf zu achten daß der Darm durch grobe Gerichte, gärende Speisen und Getränke nicht gereizt wird. Kolehydrate, leichte Mehlspeisen, Kartoffeln, Reis, Grieß, Sago, Gemüse in eigenem Saft, am besten in Breiform, sind vorzuziehen. Zur Anregung der Drüsentätigkeit kann man hier und

da Sardellen, Anchovisbutter, Zitronensaft, saure Milch, Buttermilch, saure Aepfel, kohlensaure Getränke in kleinen Mengen, kleine Mengen Alkohol, Eigelb, Suppenwürze und Brotrinde geben.

Großes Gewicht ist auf gutes Kauen und langsames Essen zu legen. Je mehr die Speisen zerkleinert und mit Speichel vermengt werden, um so mehr wird die Magen- und Darmverdauung erleichtert. Um die Speicheldrüsen zu größerer Tätigkeit anzuregen, können vor dem Essen heiße Mundbäder gemacht werden; durch heiße Kompressen auf die Wangen wird der arterielle Blutzufluß zu den Speicheldrüsen und dadurch die Speichelabsonderung vermehrt.

Das Volk verwendet als anregende Mittel Wermut, Pfefferminz, den Saft von rohem Sauerkraut und rohen Zwiebeln. Untersuchungen von Dr. Wilbrand haben den Volksinstinkt recht gegeben. Er fand nach Genuß von rohen Zwiebeln den Säurengehalt des Magensaftes erhöht, während gleichzeitig die Verdauung verzögert wurde, so daß die Speisen gezwungen werden, längere Zeit sich den Wirkungen eines erhöht sauren Magensaftes auszusetzen. Dadurch gelangen die Speisen in besser verdautem Zustand in den Darm und erleichtern dem Darm die Arbeit; die Zwiebeln biden also auch eine Schonungsdiät für den Darm. Durch den erhöhten Säuregehalt des Magensaftes wird auch die Desinfektion des Magens eine bessere und daher verständlich, weshalb die rohe Zwiebel zur Verhütung von Cholera, Typhus und Ruhr bei verschiedenen Völkern beliebt ist. Man genießt die fein zerschnittene rohe Zwiebel auf Butterbrot oder mit Quark oder Kartoffelmus gemengt.

In meiner Poliklinik erhalten die Kranken bei Mangel an Magensaftfluß folgende Diätzettel zur Richtsschnur:

Morgens: Obst (Erdbeeren, Pfirsiche, Aprikosen, Birnen Aepfel, Bananen) Haferschleim, Butterbrot oder Zwieback.

½ Stunde vor dem Mittagessen: 1 Glas frisch ausgepreßten Obstsaft.

- Mittags: Obst wie oben.
Gemüse (Spinat, Mangold, Mohrüben, junge Erbsen, junge Bohnen, Spargel, Blumenkohl) und Kartoffelbrei, Salate, ab und zu zartes, bindegewebarmes Fleisch (Kalbfleisch, Huhn, Taube, Schleie, Zander Hecht), Pudding.

Nachmittags: Pfefferminztee oder Buttermilch, Weißbrot, Zwieback oder Keks:

Abends: Brot mit feingewiegten Zwiebeln, eventuell vermischt mit zerhacktem Ei, Sauermilch dazu.
Breie (Reis, Grieß, Nudeln) mit Kompott.

Von größtem Werte ist die Wasserbehandlung in Form heißer Kompressen, Dampfkompressen, ansteigender (Bäder) Sitzbäder, Dampfstrahl, Wechseldusche auf die Magengend, Rumpfspackungen mit dem Winternitzschen heißen Magenschlauch, Galvanisation des Magens; Bestrahlungen mit dem Scheinwerfer, der roten Minilampe, der Höhensonne und der Sollurlampe. Durch die Maßnahmen wird eine gute Durchblutung des Magens erzielt und die Drüsen besser ernährt. Um eine rasche Durchblutung der Magenschleimhaut zu erstreben, lasse ich vor den Mahlzeiten je

einen Löffel sehr heißen Zitronensaft trinken. — Massage des Magens ist vorteilhaft, aber verboten, wenn Verdacht auf Krebs besteht.

Bei fiberhaften Krankheiten sinkt mit der Höhe des Fiebers auch der Gestalt der Salzsäure im Magen. Feste, eiweißhaltige Nahrungsmittel werden daher wenig verdaut. Der Kranke hat auch kein Verlangen danach. Es genügt eine Ernährung mit Milch, Suppen, Gallerte, Tee, Limonaden.

Vom Schneuzen, Räuspern u. Külstern.

Die kalte Jahreszeit ist die Zeit der Katarrhe und ihrer Begleiterscheinungen, die der Titel nennt, von denen meist Menschen betroffen werden, die gegen Witterungseinflüsse nicht genügend gefeit sind.

Der bekannte Weltreisende Colin Roß berichtet von seinen Safaris (Trägerkarawanen) bei der Durchquerung Afrikas folgende auch für uns bemerkenswerte Erfahrung:

Die Träger (Neger), die in dem unwegsamen Busch Afrikas die Lasten auf dem Kopf tragen, müssen die Nächte im Freien schlafen, auch in den feuchten, stürmisch-kalten Nächten der Regenperiode. Diese Neger sind nun auf dem Wege der Europäisierung in bezug auf Lebensangewohnheiten und dementsprechend auch der Kleidung. Ein Teil lebt noch im Urzustand, nackend. Diejenigen, die schon etwas länger mit Europäern in Berührung sind und es durch Arbeit zu etwas gebracht haben, legen schon europäische Kleidung an, der eine nimmt Hose, der andere eine Jacke, der dritte ein Hemd usw. Die Kleidung ist ihnen nur Nachahmung der Europäer, Schmuck in dem Sinne wie auch von unseren Kleidernarren. Dabei machte er folgende Erfahrung: Die noch nackend lebenden Neger überstehen die kalten Regennächte ohne irgendwelche gesundheitliche Störung. Die zum Teil europäisch Bekleideten werden bald krank, bekommen Katarrhe der Luftwege.

Die Ursachen für Katarrhe (entzündliche Erkrankungen der Schleimhäute) sind verschieden, meistens wirken mehrere zusammen. Am häufigsten dürften die Katarrhe sein, die infolge der sogenannten verminderten Widerstandsfähigkeit gegen krankmachende Bakterien, (immunisatorische Insuffizienz) entstehen. Durch die Atemluftwege gelangen diese Bakterien, die beim Husten, Niesen und Sprechen von Erkrankten ausgestreut werden, auf die Schleimhäute anderer Menschen. Bei mit starker Widerstandsfähigkeit ausgestatteten Menschen werden diese Bakterien auf der Schleimhaut sofort unschädlich gemacht, ohne einen emtzündlichen Prozeß hervorrufen zu können. Ist die Widerstandsfähigkeit geringer, so kommt es zu Entzündungen akuter oder chronischer Natur. Bei den Kindern kommt es infolge solcher geringen Abwehrfähigkeit auf der Schleimhaut, dieses unentschiedenen Hin und Her zwischen Angriff und Abwehr, zu einer übermäßigen Ausbildung (Wucherung) der drüsigen Organe, besonders im Rachenring. Es kommt dadurch zu Stauungen in den abhängigen Gebieten, den unteren Gesichtspartien, wodurch Nase, Lippen usw.

einen gedunsenen, etwas plumpen Eindruck machen, den eines Rüssels (Skrofus), woher dieser Zustand seiuen Namen bekommen hat (Skrofulose).

Bei älteren Menschen pflegen dann die Drüsenschwellungen nicht mehr so im Vordergrund zu stehen, sondern mehr die Wucherung der Schleimhäute mit vermehrter Schleimbildung, Rauhigkeit der Stimme, Hustenreiz, Neigung zu Mandelentzündungen mit üblem Geruch aus dem Munde und chronischen Rheumatismen. Häufig liegt auch noch eine chronische Tuberkulose der Lunge diesen Reizzuständen zugrunde. So war es z. B. beim Dichter Friedrich Schiller. Auch die Syphilis, sowohl die chronische wie die akute, macht solche Halskatarrhe.

Die Behandlung muß sich möglichst nach der Ursache richten. Steigerung der Widerstandsfähigkeit durch Hautpflege, besonders Luft- und Sonnenbäder, vegetarische, namentlich Rohkost, Wechselgurgeln und Mandelbehandlung, führen zu schönen Erfolgen.

Eine andere Art von Rachenkatarrhen entsteht infolge Stauungszuständen in der Brust, erstens bei Herzkrankheiten, zweitens bei Lungenerweiterungen, besonders infolge Überanstrengung bei Musikern, Glasbläsern, Sängern, älteren Menschen usw.

Die Behandlung besteht in Anregung der Blutzirkulation, Kräftigung des Herzens, systematischer Atemgymnstik, Unteraufschlägen auf den Rücken, Hals- und Nackenkompressen und Nacken-, Rücken- und Obergüssen.

Katarrhe infolge lokaler Reizungen. Bekannt ist der Raucherkatarrh, auch der Katarrh der Alkoholiker, dieKatarrhe als Berufskrankheiten, bei im Staub Arbeitenden, z. B. Schleifern, Tabakarbeitern, Tapezierern, bei Bäckern, bei Müllern usw.

Die Behandlung muß zunächst versuchen, den Reizfaktor möglichst zu vermeiden: richtige Atmung durch die Nase, Vermeiden von Tabak usw. Hier spielt aber auch immer schon eine gewisse persönliche „Überempfindlichkeit" mit, denn nicht alle Bäcker und nicht alle Raucher haben einen Katarrh. Die Überempfindlichkeit kann durch zwei Ursachen veranlaßt werden. Einmal dadurch, daß der Mensch überhaupt seinen Körper, zum Beispiel durch die Ernährung mit Selbstgiften, belastet, so daß durch Nieren, Haut, Lungen nicht genügend ausgeschieden werdeu kann und ein Organ als Ausscheidungsorgan in besonderer Weise herangezogen wird, zum Beispiel also in diesem Falle die Rachenschleimhaut, die dadurch also wie ein zweiter After wirkt. Wenn solche meistens „guten Esser", nicht absolut Vielesser, sich zu einer weniger opulenten Ernährung entschließen, so daß die Selbstgifte im Körper geringer werden, wird auch die Schleimhaut von ihrer Ausscheidungstätigkeit entlastet, und damit wird der Katarrh geringer. Bei anderen ist diese Überempfindlichkeit in einer in ihren nervösen Organen liegenden Veranlagung zu suchen, so wie mancher Mensch keine Erdbeeren, ein anderer keinen Spargel verträgt, ein dritter keine Milch trinken kann, so kommt es bei diesen Menschen zu einer Überempfindlichkeit gegen Mehlstaub oder ähnliche Umweltreize. Hier ist eine sogenannte Umstimmung anzustreben, durch Rohkost in Verbindung mit ganz starken Sonnenbädern und Schwitzpro-

zeduren. Auch seelische Behandlungen können solche Umstimmungen herbeiführen.

Um ausgesprochene Überempfindlichkeitszustände handelt es sich beim sogenannnten Heuschnupfen und bei Asthma. Auch hier haben sich besonders Rohkost in Verbindung mit Hautpflege, besonders intensiver Sonnenbestrahlung bis zu kräftigen Verbrennungen als umstimmend erwiesen. Der nächtliche Asthmaanfall wird meist durch den Staubabfall tierischer Stoffe hervorgerufen, daher sind Federbetten, besonders Federkopfkissen, Roßhaarmatratzen u. ä. zu meiden und Pflanzenfasern als Bettfüllung zu benutzen.

Bei den Rachenkatarrhen kommt es infolge Herabfließen des Schleimes an der hinteren, Rachenwand sehr häufig auch zur Reizung oder Ansteckung der Bronchialschleimhaut, Bronchialkatarrhen, die immer sehr unangenehm, bei älteren Menschen aber auch gefährlich sind, da aus diesen chronischen Bronchialkatarrhen gefährliche Lungenentzündungen entstehen. Solange die Lunge noch voll ist, wie man das nennt — die Luftröhrenäste voller Schleim sind — empfiehlt sich eine energische Trockenkur anzuwenden, d. h. man genießt eine Zeitlang ausschließlich Röstbrot, Zwieback, Keks usw., um so allmälich den Körper an Wasser zu verarmen. Sowie die Rachenschleimhäute trocken werden, wobei wir das Gefühl des Durstes bekommen, fängt die Trockenkur an, wirksam zu werden. Der Schleim aus der Lunge wird aufgesaugt, der Atem wird frei, und die Atemnot verschwindet. Auch der Husten läßt nach, besonders wenn man sich angewöhnt, möglichst nur stimmlos, d. h. flüsternd zu sprechen und Atemübung treibt in der Weise, daß man weich und gleichmäßig tief durch die Nase aus- und einatmet. Auf diese Weise kann man den hartnäckigsten und quälendsten chronischen Bronchialkatarrh immer mit Erfolg, in den meisten Fällen ganz schnell beseitigen. Die Trockenbehandlung ist meiner Ansicht nach auch die beste und sicherste Behandlung jedes Schnupfens. Wenn man sich vornähme, bei jedem beginnenden Schnupfen sofort eine 24- bis 48-stündige Trockenkur anzuwenden, dann ein bis zwei Tage Rohkostnahrung folgen ließe, würde jeder Schnupfen schon im Entstehen verschwinden. Er könnte nie chronisch werden, er könnte nie durch Herabfließen an der Rachenwand Bronchialkatarrhe hervorrufen, er könnte sich nie in die Mittelohren ausbreiten, er könnte nicht auf die Knochenhöhlen, Stirnhöhle, Kieferhöhle hinüberwandern. Außerdem kommt es zu einer Art Umstimmung des Körpers in dem Sinne, daß solche trocken gewordene Menschen später nicht mehr so häufig an Schnupfen erkranken.

Die Trockenbehandlung ist übrigens auch die allerbeste Behandlung bei Mittelohreiterung, Stirnhöhlen-, Kieferkatarrhen und -eiterungen.

Nackend frei in der Natur lebende Menschen haben keine Katarrhe, siehe das Beispiel von Colin Roß. Wer zu solchen Katarrhen neigt, sehe zu, daß er im Sommer durch Sonnenbäder, Luftbäder und Barfußgehen seine Empfindlichkeit für solche Erkrankungen von Grund auf beseitigt.

Gefahren der Kinderlähmung und ihre Vorbeugung.

Die in letzter Zeit an mehreren Orten Deutschlands gehäuft auftretenden Fälle spinaler Kinderlähmung haben in Laienkreisen und namentlich unter den besorgten Eltern das Interesse an dieser, den meisten bis dahin unbekannten Krankheit wachgerufen. So tauchen Fragen nach Wesen, Erscheinungsform, Abwehr- und Heilungsmöglichkeit des Leidens um so dringender auf, als auch der ärztliche Erfahrungsschatz die spinale Kinderlähmung weniger als andere Infektionskrankheiten beherrscht.

Daran besteht heute kein Zweifel mehr, daß es sich hierbei um eine Infektionskrankheit handelt. Auch die vereinzelt auftretenden Fälle, deren es wegen ihres zuweilen raschen und undeutlichen Verlaufes wahrscheinlich mehr gibt, als erkannt werden, widersprechen dieser Annahme nicht.

Die immerhin seltenen Epidemien erreichen ihren Höhepunkt gewöhnlich in den Sommermonaten oder im Herbst und befallen vorzugsweise Kinder in den ersten drei Lebensjahren.

Wahrscheinlich dienen Atmungs- und Verdauungsweg als Eintrittspforte der Erreger. Aber erst mehrere Tage nach deren Eindringen machen sich die ersten Krankheitserscheinungen bemerkbar. Unter sichtlicher Verschlechterung des Allgemeinbefindens tritt plötzlich hohes Fieber auf. Trotz größter Müdigkeit werden die Kinder in ihrem Schlafe von unruhigen Träumen und Phantasien gequält. Zuweilen zeigen sich örtliche Störungen an Rachen, Magen, Darm oder Lungen. Richtige Krämpfe sind selten.

Meist verschwindet das Fieber nach einigen Tagen, aber neue Krankheitszeichen treten auf: Berührungsempfindlichkeit der Haut und Schmerzen bei Bewegungen. Kommen nach kurzer Zeit die Lähmungen, so gewinnen sie in wenigen Tagen ihre volle Ausdehnung. Aber im Verlaufe der folgenden Tage und Wochen bilden sie sich erheblich zurück. So kehrt in völlig gelähmte Gliedmaßen die alte Bewegungsfähigkeit wieder, und mancher anfangs schwere Erkrankungsfall heilt gänzlich aus.

So plötzlich die Krankheit hereinbricht, so langsam pflegt sie sich meist zu verziehen. Ein halbes Jahr und später nach ihrem Beginn sieht man da noch Besserungen, wo, wie in mehreren Fällen, Lähmungen einzelner Muskeln die erste Zeit überdauerten.

Diese Erfahrungen und die beobachtete günstige Wirkung mancher ärztlichen Heilmaßnahmen berechtigten zu der Erwartung, daß man das gefahrdrohende Anfangsstadium vollständiger Lähmung in den meisten Fällen überwinden werde. Auch da, wo die Krankheit bleibende Spuren hinterlassen hat, führt orthopädische Hilfe zu glänzenden Erfolgen.

Vorbedingung für die Verminderung weiterer Ansteckungen ist die rechtzeitige Zuführung der kranken Kinder zum Arzt, damit eine rasche Isolierung erfolgt.

Wie verhüten wir Katarrhe?

Es gibt eine ganze Reihe von Erkrankungen, die periodisch im Laufe des Frühjahrs immer wieder von neuem auftreten, um dann mit fortschreitender Jahreszeitnabzuflauen, im Winter ganz zu verschwinden, und im nächsten Frühjahr treten sie von neuem auf den Plan.

In erster Linie gehören dazu die Katarrhe. Die empfindlichen Schleimhäute des Körpers, die Bindehäute der Augen sind es, die hauptsächlich davon befallen werden. Wie bei jeder Krankheit, ist Vorbeugen besser als Heilen. So kann man durch vernünftige Abhärtung seinen Körper vor vielerlei Gefahren schützen. Es ist nicht notwendig, daß wir gleich die Sache übertreiben und im Winter in genau so leichter Kleidung umherlaufen wie im Sommer, aber ein Zuviel an wärmenden Sachen, an Wolle, Flanell und Pelzwerk, ist sicher eher schädlich als nutzbringend. Ist es auch nicht jedermanns Sache, Sommer und Winter, bei offenem Fenster zu schlafen, so soll zum mindesten dafür gesorgt werden, daß der Schlafraum nicht übermäßig warm ist und daß er kurz vor dem Zubettgehen ausgiebig gelüftet wird. Wechselwarme Bäder sowie überhaupt nicht zu heißes Baden tragen ebenfalls viel zur Abhärtung des Körpers bei, der auch im Winter Gelegenheit haben muß, sich im Freien in frischer Luft ausarbeiten zu können.

Die große Umwandlung in der Natur bedingt zur Frühjahrszeit auch eine Umwandlung im gesamten Organismus, und diese wiederum läßt den Körper mitunter anfälliger erscheinen als sonst. So gehört beispielsweise eine Pflege der Bindehaut des Auges zum Schutz gegen den Frühjahrskatarrh. Allmorgendlich wird mit Hilfe eines Augenspülnäpfchens das Auge gereinigt, eingedrungener Staub wird fortgespült, und zugleich bewirkt diese Prozedur eine stärkere Durchblutung der Schleimhäute, die ebenfalls eventuell eingedrungene Erreger beseitigt. Genau so kann man die Schleimhäute der Nasengänge durch Hinaufziehen von einer Kochsalzlösung oder von Emser Salz gegen Infektionen schützen. Daß eine geeignete Mundpflege getrieben wird, ist heutzutage selbstverständliche Voraussetzung. Hier kann man zum Gurgeln die teuren alkoholischen Mundwässer sparen, wenn man statt dessen Wasserstoffsuperoxyd (einen knappen Teelöffel voll auf ein Glas Wasser) nimmt. In der Drogerie läßt man diesem billigen Präparat einige Tropfen Pfefferminz zusetzen, um es für die Geschmacksnerven angenehmer zu machen.

Eine wesentliche Unterstützung im Kampfe gegen Infektionskrankheiten ist die Gymnastik. Ein jeder muß des morgens so viel Zeit übrig haben, daß er bei geöffnetem Fenster in nicht beengender Kleidung Atem- und Freiübungen vornimmt. Die Zirkulation des Blutes wird durch diese Handlung angeregt, die Lungen werden gelüftet, Darmträgheit wird überwunden, so daß diese einfache Maßnahme gar nicht dringend genug empfohlen werden kann.

In jedem Falle ist eine vernünftige Lebensweise der beste Schutz gegen alle Frühjahrskrankheiten. Die Red.

Was sagt der Arzt?

Wenn der Fuß umknickt.

Die bequeme Mode der niedrigen Schuhe, die häufig noch dazu durch hohe, geschweifte Absätze geziert werden, begünstigen ein Übel, das bei manchen oft, bei anderen seltener eintritt: das Umknicken des Fußes. Beim Gange auf glatten Wegen im Winter stellt es sich noch etwas häufiger ein, und bei manchen Arten des Wintersports ist es besonders gefürchtet.

Ist die Knickung eine sehr hochgradige gewesen, und hat sich an sie vielleicht ein ernster Sturz angeschlossen, so daß nachher das Auftreten mit dem Fuße unmöglich ist und sich heftige Schmerzen nebst Schwellung einstellen, so wird man selbstverständlich möglichst bald ärztliche Hilfe herbeirufen und bis zum Eintreffen des Arztes den Fuß völlig ruhig stellen und zur Bekämpfung der Schwellung kühlende Umschläge mit essigsaurer Tonerde oder einfach mit kaltem Wasser machen. Ist ein Transport notwendig, so legt man eine Binde um Fuß und Unterschenkel oder umwickelt, falls eine solche nicht vorhanden ist, den Fuß mit einem Tuch, um ihn in eine möglichst feste Lage zu bringen, und sorgt beim Transport nach Möglichkeit dafür, daß der Patient mit dem verletzten Fuße nicht aufzutreten braucht und ihn so wenig wie möglich bewegt.

In vielen anderen Fällen braucht man das leichte Umknicken gar nicht zu berücksichtigen; die unbedeutende Schmerzempfindung läßt sehr schnell wieder nach, und man kann ungestört weiterlaufen.

Es gibt jedoch auch Fälle, in denen eine leichte Sehnenzerrung stattgefunden hat, die noch längere Zeit etwas empfindliche Schmerzen verursacht, aber den Fuß nicht wesentlich aus seiner Lage gebracht hat, auch das Weitergehen nicht unmöglich macht und keine wesentliche Schwellung verursacht. Sogar vorsichtiges Fußrollen nach allen Seiten ist möglich. Es besteht also keine ernste Verletzung; nur der Schmerz macht sich unangenehm bemerkbar. In solchen Fällen ist ein Wechselfußbad zu empfehlen, das sofort nach der Heimkehr vorgenommen wird. Für den Rest des Tages schont man den Fuß durch völlige Ruhe; am besten legt man sich und lagert ihn etwas hoch. Nach dem Bade wird eine Ichtyolpackung gemacht, die über Nacht liegen bleibt. Zu dem Zwecke bestreicht man die ganze Knöchelgegend ringsherum, so hoch und so tief, wie sie wehe tut, mit 10-prozentiger Ichtyolsalbe, legt alten Wäschestoff darüber und etwas Watte und umwickelt das Ganze mit einer Binde. Am nächsten Morgen erfolgt ein warmes Fußbad, und danach wird die Haut mit Vaseline bestrichen. Meist sind dann die Schmerzen vorbei; wenn nicht, so kann die Ichtyolpackung am nächsten Abend noch einmal wiederholt werden.

Wer sehr schwache Knöchelgelenke besitzt und infolgedessen sehr oft umknickt, tut gut, auf längeren Wanderungen und beim Sport hochschäftiges Schuhwerk zu tragen und, wenn Halbschuhe angelegt werden, die Knöchelgegend unter dem Strumpfe unauffällig zu bandagieren.

Dr. E. K.

Aus der Schönheitspflege-Akne.

Man beobachtet es oft genug: die schöne, glatte, einwandfreie Haut des Kindes wird plötzlich etwa vom 14. oder vom 15. Lebensjahre ab von Pickeln und Mitessern heimgesucht. Meist tröstet man sich damit, daß es unangenehme Folgeerscheinungen beginnender Reife, die man mit Pubertät bezeichnet, seien, die sich nach einer bestimmten Zeit schon wieder von selbst gehen würden. Diese Hoffnung wird glücklicherweise meist nicht enttäuscht. In einigen Fällen aber zeigen diese Schönheitsfehler e ne auffallende Beharrlichkeit, werden bösartiger, man findet den Weg zum Arzt und hört vielleicht zum erstenmal das Wort Akne! Der Betroffene ist nicht zu beneiden, er wird merklich durch diese Unreinheiten entstellt; und es ist durchaus zu verstehen, daß diese Hautfehler oft schwere Depressionen hervorrufen, weil der Kampf gegen sie erfolglos blieb. Selbstverständlich kommt bei diesen Leiden nur eine kombinierte Kur in Frage; die lokale Behandlung muß durch verschiedene sehr wichtige Faktoren ergänzt werden.

Der Gleichmut, mit der die ersten Anzeichen oftmals hingenommen werden, erhöht die Gefahr. Also heißt die erste Regel: nicht abwarten, sondern sofort mit Gegenmaßnahmen beginnen! Von größter Wichtigkeit ist dabei der sofortige Wechsel in der Diät, die aus einer reizlosen Milch- und Gemüsekost bestehen sollte. Denn die Akne beruht oft auf einem Funktionsmangel der Haut, der durch eine richtige Ernährung behoben werden kann. Fleisch, Fette, vor allem Gewürze, Kaffee und Tee, Nikotin und Alkohol müssen streng gemieden werden. Dagegen empfiehlt sich besonders der Genuß von Joghurt, dessen reinigende und lebenserhaltende Kraft nicht nur in seiner Heimat, auf dem Balkan, sondern in der ganzen Welt mit Recht anerkannt wird. Ebenso sind Luft- und Sonnenbäder überaus wichtig, da sie die Hauttätigkeit bekanntlich auf's günstigste beeinflussen. Sofern man eine sogenannte Hefekur vorzunehmen gedenkt, muß diese unbedingt nach Angaben und unter Aufsicht des Arztes ausgeführt werden.

Diese innere Behandlung wird durch eine lokale Kosmetik ergänzt. Dazu gehört verständlicherweise in erster Linie peinlichste Sauberkeit (das tägliche Bad oder odie Ganzwaschung mit einer milden, neutralen Seife, z B. Marseiller Seife, ist unumgänglich notwendig) Nach dem Bad müssen die Mitesser entfernt und Pickel, sofern sie vollkommen reif sind, geöffnet werden. Danach wird die betreffende Stelle am besten mit Eau de Cologne nachgewaschen. Da die Schmarotzer nicht nur das Gesicht, sondern manchmal den ganzen Körper bedecken, wird es zuweilen notwendig, sich der Hilfe einer zweiten Person zu bedienen. Niemals darf man sich mit bloßen Händen ans Werk machen; stets muß Watte oder Zellstoff Hand und Haut voneinander trennen.

Überflüssig zu sagen, daß der Gebrauch selbst der besten kosmetischen Creme, von Puder und Schminke ganz zu schweigen, strengstens untersagt ist. Nur die vom Arzt verschriebene Creme wird nach Vorschrift verwandt und dient dazu, die Pickel auszutrocknen und abzuheilen.

Bei Befolgung dieser Vorschriften ist eine gänzliche Heilung möglich; allerdings nur dann, das sei gleich gesagt, wenn man die einmal eingeschlagene Lebensführung beibehält. Sonst kann man mit unumstößlicher

Gewißheit darauf gefaßt sein, daß bei Unvorsichtigkeiten alle Mühe vergebens war. Das Leiden stellt sich immer wieder ein, wenn man nicht auf der Lauer liegt und die geringsten Anzeichen sofort energisch bekämpft. Man lasse sich nicht durch eine vorübergehende Besserung, die beispielsweise oft im Frühjahr zu beobachten ist, bestehen. Die Rechnung für Unachtsamkeiten wird schneller präsentiert, als man glaubt. Aber ich habe die feste Überzeugung, wer einmal wirklich unter der Akne gelitten hat, wird alles vermeiden, um einen neuen Ausbruch der Akne von vornherein unmöglich zu machen. Oder will man etwa riskieren, daß es so weit kommt, daß der Arzt sie operativ beseitigen muß? Kennen Sie diese Menschen, deren Gesicht und Körper mit pockenartigen Narben übersät ist? Das sind Opfer der Akne, die zu spät den richtigen Weg gefunden haben und ihr ganzes Leben lang dafür bestraft sind, daß sie ihrem Aussehen zu wenig Wert beigemessen haben.

Unfallverhütung.

Blitzgefahr: Bei Blitzgefahr beachte: Entferne dich von hochgelegenen Punkten; suche nicht am Waldrand Schutz; große Wasserflächen sind gefährlich; vermeide Menschenansammlungen u. dgl.; auch einzelstehende Hütten sind nicht sicher; nicht unter einzelstehende Bäume flüchten! Lieber durchnäßt als in Gefahr! Denke bei Gewitter daran, diese Orte zu meiden. Die Red.

Verschiedenes.

Vorspielabend in Königshütte.

Im Rahmen der Veranstaltungen der **Literarischen Vereinigung** Königshütte fand am Freitag in der Aula des Mädchengymnasiums ein musikalischer Abend statt, der von den Schülern und Schülerinnen der Musikpädagogin **Elise Kasier** bestritten wurde. Dem Können der Schüler entsprechend, hatte man ein sehr reichhaltiges und buntes Programm zusammengestellt, das in der Hauptsache Klavierstücke, daneben aber auch einige Gesangs- und Violinvorträge enthielt. Zeller, Sinding, Chopin, Beethoven, Grieg, Schubert, Rachmaninoff, Mozart, Reger, Richard Strauß und noch ein paar andere Komponisten von Rang waren mit charakteristischen Werken vertreten und wurden durchweg gut wiedergegeben.

Elli Raida schuf dem „Vogelhändler"-Potpourri einen gefälligen Auftakt, Luzie Kaiser erfüllte Sindings „Des Abends" mit nordischer Herbheit, Elfriede Drynda gelang es, Chopins „Valse, Opus 69, 2" mit Charme wiederzugeben. Norbert Klosa erwies sich als begabter Interpret Beethovens und Liszts, und Helga Kasier schuf Stücke von Grieg und Ailbout gefällig nach. Minna Mangel fühlte sich mit feinem Verständnis in die slavische Seele Karganoffs ein, Gele Wilinmsky trug ihren Haydn-Symphonie-Satz sauber und ansprechend vor. Eva Raida bewährte sich nicht nur als geschickte Begleiterin, sie besitzt auch beachtenswertes solistisches Können, wie ihre Wiedergabe von D'Alberts Fantasie „Die schwarze Orchidee" zeigte. Als Sologeiger von Rang erwies sich Kurt Bronner, der den D-Dur-Satz aus dem Konzert Nr. 4 von Mozart und das Präludium und Allegro von Pugnani-Kreisler mit einwandfreier Technik zu Gehör brachte. Die Musikpädagogin Elise Kasier selber erfreute mit vollendet gesungenen Liedern von Löwe, Schumann und Reger. —

Trotz unangenehmen Schneetreibens hatte sich eine stattliche Zuhörerschaft eingefunden, die den gepflegten hausmusikalischen Darbietungen herzlichen und wohlverdienten Beifall spendete. Dr. Z.